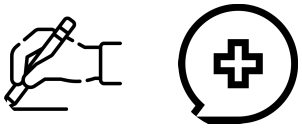
VER INFORME DE ACTIVIDAD



Regresar

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	JOHAM AYMER PERDIZ GUACORIZO		**Número de Documento:**	1149186085	
Correo Electrónico:	joham.0490@gmail.com		**Número telefónico:**	3003144576	
Nombre del supervisor:	ANDREA LOPEZ GUERRERO	**Cargo:**	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7914-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	3181
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Rubro Presupuestal	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02VB	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS VISTA HERMOSA	1576000	100.0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**1576000**	**UN MILLON DE QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-11-16	**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	2022-12-31

No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-11-01	2022-12-31	1	788000	3356
2	2022-12-01	2023-01-31	2	1576000	3687
3	2023-01-01	2023-01-31	3	1576000	277

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	NOVIEMBRE	788000
2	DICIEMBRE	1576000
3	ENERO	1576000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
1208267	5148267	3940000	1208267

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atención telefónica, promoviendo el enfoque diferencial según Is necesidad de los mismos y entregar soporte físico de la atención individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SIDMA de manera oportuna.	BRINDAR INFORMACION Y ORIENTAR A LOS USUARIO DE LA SUB RED SUR SEGUN SU NECESIDAD	REGISTRO DE INFORMACION ORIENTACION GRUPALES 50 REGISTRO
2	Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionar de manera adecuada, cálida, oportuna y efectiva; verificando la documentación pertinente, de acuerdo al servicio requerido	SE REALIZO FILTRO PARA VERIFICAR LAS NECESIDADES, FACTURAR, SOLICITAR CITAS O REALIZACION OTRO TIPOS DE TRAMITES	SE REALIZO FILTRO DE IDENTIFICACION DE 85 POBLACION PRIORITARIO
3	Identificar población preferencial, poblacional y especial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad y realizar los registros SIDMA	SE REALIZO FILTRO PARA IDENTIFICAR LA POBLACION PRIORITARIA DE ADULTO MAYOR, GESTANTE, NIÑO EN BRAZO Y EN PERSONA DE CONDICION DE DISCAPACIDAD	SE ORIENTO A 60 USUARIO DE ATENCION Y SE BRINDO ATENCION DEACUERDO ALA NECESIDAD DEL USUARIO
4	Realizar divulgación permanente de información de interés en sala de espera a los usuarios de los servicios, derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha, y domes requeridos per la Subred Sur E.S.E.5.	SE REALIZO CHARLA INFORMATIVO SEGUN EL CRONOGRAMA	SE INGRESO 75 REGISTRO CHARLA ESTABLECIDO
5	Realizar y/o tabular encuestas de satisfacciones de acuerdo a meta individual establecida de satisfacción del usuario y su familia de los diferentes servicios de la institución donde se requiera	SE REALIZO EL REGISTRO DE ENCUESTA DE SATIFACION A LOS USUARIO Y ASU FAMILIA SOBRE LA ATENCION BRINDADA	SE INGRESO 50 ENCUESTA DURANTE EL MES

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	1576000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8841236300		
2022	DICIEMBRE	2023	01	30			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON DE QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	1160000	185600	160000
Salud		NUEVA EPS		145000	125000
ARL	3	POSITIVA		28258	24700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**358858**	309700
Documento Asociado		1675293939-PLANILLA SIMPLE, PANTALLASO SECOP II Y CURSO.pdf			

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24106519554

Copyright © Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2020
Sistemas de la Información TICS